



**Centro Universitário de Brasília  
Instituto CEUB de Pesquisa e Desenvolvimento - ICPD**

**JOSÉ HENRIQUE VILCHES NOGUEIRA**

**MELANCOLIA, CONTEMPORANEIDADE E DEPRESSÃO:  
UMA BUSCA DO SUJEITO PELA ESCUTA DE SEUS  
SIGNIFICANTES.**

Brasília  
2016

**JOSÉ HENRIQUE VILCHES NOGUEIRA**

**MELANCOLIA, CONTEMPORANEIDADE E DEPRESSÃO:  
UMA BUSCA DO SUJEITO PELA ESCUTA DE SEUS  
SIGNIFICANTES.**

Trabalho apresentado ao Centro Universitário de Brasília (UniCEUB/ICPD) como pré-requisito para obtenção de Certificado de Conclusão de Curso de Pós-graduação *Lato Sensu* em Teoria Psicanalítica.

Orientador: Profa. MSc. Ciomara Schneider

Brasília  
2016

**JOSÉ HENRIQUE VILCHES NOGUEIRA**

**MELANCOLIA, CONTEMPORANEIDADE E DEPRESSÃO:  
UMA BUSCA DO SUJEITO PELA ESCUTA DE SEUS  
SIGNIFICANTES.**

Trabalho apresentado ao Centro Universitário de Brasília (UniCEUB/ICPD) como pré-requisito para obtenção de Certificado de Conclusão de Curso de Pós-graduação *Lato Sensu* em Teoria Psicanalítica.

Orientador: Profa. MSc. Ciomara Schneider

Brasília, 15 de abril de 2016.

**Banca Examinadora**

---

Prof. MSc. Maria Leonor Sampaio Bicalho

---

Prof. Dr. Gilson Ciarallo

**Dedico este trabalho aos meus pais, Wald Nogueira e  
Idair Vilches, cujos amor e sucessivos amparos  
constituem o porto seguro do caminhar incessante em  
busca da realização dos meus sonhos.  
Ao meu companheiro e amigo, Heder Varandas, que  
percorre comigo esse longo caminho de sonhos.**

## **AGRADECIMENTOS**

Aos professores da Especialização em Teoria Psicanalítica do Centro Universitário de Brasília (UniCEUB), a disponibilidade em difundir experiências e conhecimentos acumulados ao longo de suas carreiras de sucesso profissional. Particularmente, àqueles professores cujas paciência e dedicação instigaram meu desejo de aprender: Dione de Medeiros Lula Zavaroni, Gilson Ciarallo, Isa Maria Lopes Paniago, Livia Milhomen Januário, Maria Leonor Sampaio Bicalho e Thais Sarmanho.

Aos colegas do curso de Especialização em Teoria Psicanalítica do UniCEUB, as importantes discussões ao longo do processo.

Aos funcionários do UniCEUB, o apoio e a dedicação ao curso de Especialização em Teoria Psicanalítica.

Aos membros da banca examinadora, a criteriosa análise realizada sobre minha produção e os merecidos apontamentos críticos.

À amiga Rosângela Evangelista a amizade e a solidariedade nas horas difíceis ao longo de todo este processo.

À minha orientadora, professora Ciomara Schneider, o compartilhamento generoso de conhecimento e de informações e a sua habilidade de pontuar, de acolher, de compreender e de perseverar, comigo, a construção deste trabalho.

Uma civilização que valoriza a competitividade e a conquista, mesmo se em última análise esta se limite à conquista do mercado, uma tal civilização não pode amar seus deprimidos, mesmo que ela os produza cada vez mais, a título de doença do discurso capitalista. Colette Soler (1997, APUD KEHL, 2009, p. 22)

## RESUMO

Fundamentado na abordagem teórica da psicanálise, esta pesquisa bibliográfica propôs compreender a diferença entre melancolia e os estados depressivos neuróticos, incluindo os matizes dados pelo contexto da contemporaneidade à depressão. A revisão de literatura seguiu o curso narrativo e a pesquisa teve caráter exploratório. Segundo a concepção freudiana, na melancolia o sujeito encontra-se entregue à pura cultura da pulsão de morte. Sob o imperativo do Supereu, está aquém das contas que tem a prestar. O grau de impotência é tamanho que culmina na falência do próprio desejo. No discurso psiquiátrico, a melancolia constitui a cena da psicose maníaco-depressiva, ou, contemporaneamente, o transtorno afetivo bipolar. Os estados depressivos implicam sujeitos em condição de nostalgia do Ideal do eu como uma forma de encobrimento da falta, demonstrando o retorno da castração em seu componente narcísico. Tal disposição possibilita entender o deprimido como um sujeito castrado (anverso da psicose), ou seja, aquele pertencendo à condição das estruturas neuróticas. A contemporaneidade se evidencia tanto na cultura do narcisismo como na sociedade do espetáculo. Tomando-se o pressuposto que a construção da subjetividade tem como base as configurações sociais, políticas e culturais vigentes no tempo; apreende-se que o modelo de exclusão contemporâneo congrega uma espécie de ideologia da felicidade baseada na supervalorização da dimensão imaginária, apresentada em “espelhos” de charme, beleza, popularidade e padrões de vencedor. Aprisionado na dimensão primitiva da necessidade e da demanda, o homem contemporâneo vê reduzida sua capacidade de lidar com a falta e com a condição de impotência. Diante da realidade, a dinâmica de castração é comprometida. Assim entendido, tomando-se a perspectiva lacaniana, a depressão pode ser incluída numa espécie de ponto de basta psíquico à ideologia da felicidade e sua bem-adaptação à velocidade, à euforia e à saúde como normativo de comportamento. Entretanto, tal constituição defensiva implica numa perda de lugar junto à versão imaginária do Outro, pressupondo comprometimento da inclusão do sujeito no laço social. Na *práxis* é necessário indagar o que a depressão tem a dizer aos profissionais da psicanálise. Para isso, o analista não deve temer o sujeito depressivo, mas sim buscá-lo nas expressões e em lugares onde seus significantes perdem sentido, fato este não considerado pela psiquiatria.

**Palavras-chave:** Depressão. Contemporaneidade. Melancolia.

## **ABSTRACT**

Based on the theoretical approach of psychoanalysis, this study aims to understand the difference between melancholy and neurotic depressive states, including the nuances given by the Postmodernismo context to depression. The literature review followed the narrative course and the research was exploratory in nature. According to Freud's conception, in melancholia the subject is delivered to the pure culture of the death drive. Under the imperative of Superego, it falls short of accounts that have to be provided. The degree of impotence is such that culminates in the desire itself bankrupt. In psychiatric discourse, melancholy is the scene of manic depression, or contemporaneously, bipolar affective disorder. Depressive states involve subjects in ideal nostalgia condition as a way to cover up the lack, demonstrating the return of castration in its narcissistic component. Such an arrangement enables understand depressed as a castrated subject, one belonging to the condition of neurotic structures. The Postmodernismo is evident in both: the culture of narcissism as the spectacle society. Taking the assumption that the construction of subjectivity is based on the social settings, political and cultural force in time; it's possible to apprehends that the contemporary exclusion model brings a kind of happiness ideology based on overvaluation of the imaginary dimension, presented in "mirrors" of charm, beauty, popularity and winning patterns. Imprisoned in the primitive size of the need and demand, contemporary man sees reduced their ability to cope with the lack and impotence condition. Faced with the reality, the dynamics of castration is compromised. Taking the Lacanian perspective, depression can be included in a sort of crucial point of psychic against the ideology of happiness and his well-adapted to the speed, the euphoria and health as normative behavior. However, this defensive formation implies a loss of place next to the imaginary version of the Other, assuming commitment to the inclusion of the subject in the social bond. In practice it is necessary to ask what depression has to say to psychoanalysis professionals. For this, the analyst should not fear the depressing subject, but get it in expressions and in places where their significant lose sense, a fact not considered by psychiatry.

**Key words:** Depression. Postmodernismo. Melancholy.



## LISTA DE FIGURAS

<b>Figura 1</b> - Esquema da estrutura melancólica .....	<b>16</b>
--	-----------

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>10</b>
<b>1 CENA MELANCÓLICA .....</b>	<b>13</b>
1.1 (Luto e) Melancolia .....	13
1.2 Melancolia e psicose .....	14
1.3 O discurso psiquiátrico .....	16
<b>2 TEMPOS RECENTES E SUBJETIVIDADE .....</b>	<b>19</b>
2.1 Um pouco de modernidade .....	20
2.2 Contemporaneidade .....	22
<b>3 ESTADOS DEPRESSIVOS CONTEMPORÂNEOS .....</b>	<b>24</b>
3.1 O modelo de exclusão .....	25
3.2 A depressão como significante .....	26
3.3 Uma perda de lugar junto à versão imaginária do Outro .....	27
3.4 O tempo do sujeito depressivo e o gozo do Outro .....	29
<b>4 PRÁXIS ANALÍTICA NO TRABALHO COM A DEPRESSÃO.....</b>	<b>33</b>
<b>CONCLUSÃO .....</b>	<b>36</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>40</b>

## INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), mais de 350 milhões de pessoas sofrem de depressão no mundo (FIOCRUZ, 2014). Ao se debruçar sobre o arquivo de quarenta anos do Grupo Folha<sup>1</sup> para investigar a construção cultural da depressão como uma atualidade midiática no Brasil, Saint Clair (2012) pode vislumbrar a espantosa frequência de divulgação de pesquisas científicas a respeito do tema. Em matéria publicada no informativo *online* “Ciência Hoje”, Araújo (2013) afirmou não haver um dia em que a palavra “depressão” deixasse de ser veiculada por um meio de comunicação brasileiro. Para Birman (2014b) a depressão se transformou num dos males maiores da atualidade, na medida em que evidencia as tormentas da “desposseção de si” no limite máximo da contemporaneidade.

O analista deve ser alguém capaz de localizar no horizonte de sua época a subjetividade de seu tempo. Acreditamos que a dimensão do conflito tem se esvaziado na contemporaneidade, favorecendo a fuga do sujeito depressivo de seu próprio inconsciente, de seus desejos e de seu desamparo. Temos assistido uma grande valorização da dimensão imaginária expressa na seguinte dialética narcísica: sujeitos onipotentes (quando a falta é negada) ou impotentes (totalmente identificados com a falta; alienados no desejo do outro). O imaginário melancólico é (também) marcado pelo narcisismo e por um excessivo registro da demanda de amor e reconhecimento. Ambos esses formatos tomam a forma da criança que se aliena no desejo do outro, numa busca – impossível – de ser totalmente e para sempre amada.

É preocupante a diluição da melancolia à categoria genérica da depressão (QUINET, 2009), bem como o entendimento que a melancolia seja uma forma mais grave de depressão. Apesar das coincidências sintomáticas, depressão é muito diferente de melancolia (KEHL, 2009). Entendemos que o inverso é merecedor também de mesma preocupação, ou seja, que os estados depressivos desta contemporaneidade não sejam entendidos como melancolia e, dessa forma, recebam, por seus sintomas, diagnósticos biomédicos que os transmutem em psicose maníaco-depressiva ou distúrbio bipolar.

---

<sup>1</sup> Grupo que publica um dos jornais de maior circulação do país, a Folha de S. Paulo.

Dunker (2015) ressalta a valorização do diagnóstico baseado na nomeação normativa e restritiva do sintoma. Tal diagnóstico tem força de lei e é capaz de cifrar o mal-estar em modos mais ou menos legítimos de sofrimento. O permitido é aquele sintoma que ganha *status* da doença e está amparado nas classificações da medicina. Essa situação insere o sujeito num circuito de qualidades e estilos de vida, vulnerabilidades sociais, ordem de prescrições, interdições, hospitalizações e cuidados. Posição radicalmente divergente é a da psicanálise, onde o sintoma e o patológico se inscrevem como metáfora, fundamento da resposta ética do sujeito para dar destino ao seu mal-estar.

Diante do que foi considerado, tendo a perspectiva teórica da psicanálise como pensamento, o presente estudo se propôs compreender a diferença entre melancolia e os estados depressivos neuróticos, incluindo os matizes dados pelo contexto da contemporaneidade à depressão. Considerando a taxionomia constante em Vergara (2010), quanto aos fins a pesquisa teve caráter exploratório no que esse visa à sondagem do conhecimento acumulado e sistematizado a respeito do tema.

Quanto aos meios, pode ser tomada como uma pesquisa bibliográfica, onde a revisão de literatura seguiu o curso narrativo, ou seja, a seleção dos estudos e a interpretação das informações estiveram sujeitas à subjetividade do autor, não sendo utilizados critérios explícitos e sistemáticos para a busca e análise crítica da literatura. Mesmo assim, privilegiou o acesso a autores clássicos e artigos em periódicos científicos, livros, teses e dissertações com acesso disponível em bases de dados e em bibliotecas digitais e físicas.

Os objetivos do presente trabalho foram: compreender a diferença entre melancolia e depressão; caracterizar a melancolia e a depressão; e assinalar os principais aspectos que particularizam a contemporaneidade, especialmente no que o contexto matiza a depressão.

Para alcançar esses objetivos, procedemos da seguinte maneira: 1) como texto clássico, tomamos a publicação de Freud (1915) “Luto e Melancolia”; 2) para a seleção da produção científica foram consideradas as bases de dados eletrônicas do Scielo.ORG e do Google acadêmico. Ainda, as bibliotecas digitais de teses e dissertações (bdtd) da Universidade de São Paulo (USP), Universidade Estadual de Campinas (Unicamp) e Universidade de Brasília (UnB). As publicações

foram pesquisadas em língua portuguesa, com busca entre as palavras-chaves e o título utilizando-se seguintes descritores: “Luto” AND “Melancolia”; “Dor de existir” AND “Psicanálise”; “Psicose maníaco-depressivo” AND “Psicanálise”; “Transtorno bipolar” AND “Psicanálise”; “Mal-estar” AND “Psicanálise”; “Contemporaneidade” AND “Psicanálise”; e “Pós-modernidade” AND “Psicanálise”; “Pós-modernidade”; “Contemporaneidade”; e 3) a análise dos textos obtidos remeteu à identificação de livros publicados com editoras.

Espera-se demonstrar com este estudo a importância da distinção entre melancolia e depressão, visto que, hoje, é comum chegar ao consultório do psicólogo/analista pessoas em busca de ajuda em face a ideais inatingíveis, capturados em sua menos valia, imersos na culpa e no desamparo; diagnosticados e/ou apresentando queixas referentes a serem depressivos e impotentes para lidar com a vida.

O presente trabalho foi organizado em 4 capítulos. No primeiro capítulo, apresentamos fundamentos teóricos da cena melancólica, quando perpassamos a leitura do texto freudiano “Luto e Melancolia” (1915) e trazemos comentários de autores contemporâneos incluindo-se a acepção lacaniana; então, procedemos à relação entre melancolia e psicose e finalizamos com o discurso psiquiátrico que apropria na instância biomédica a subjetividade desse espectro humano. Quebrando propositalmente a sequência natural, antecipamos para o Capítulo 2 uma pincelada sobre os tempos recentes e suas influências sobre a subjetividade vigente. Desse modo trazemos elementos da modernidade e da contemporaneidade. O Capítulo 3 tem o objetivo de caracterizar a depressão, tema de grande complexidade sobre o qual apresentamos alguns dos matizes que o constitui. No Capítulo 4 discorreremos a respeito da função do analista em relação à depressão. Fechando o estudo, na Conclusão apresentamos uma síntese do que foi abordado considerando os objetivos propostos, tomando a liberdade de considerar os limites encontrados.

## **1 CENA MELANCÓLICA**

Em 1915, Freud escreve “Luto e Melancolia”. Nesse texto, afirma que apesar de traços mentais muitos semelhantes, ambos os processos que se constituem em face do sofrimento ao sentimento de uma grande perda derivam, entre si, quanto à forma de relação com o objeto perdido. Isso implica diferentes soluções psíquicas no sujeito. Luto e melancolia são comuns em relação às manifestações, no enfermo, de um desânimo profundo e penoso; interrupção do interesse pelo mundo externo; sensação da perda da capacidade de amar; e inibição das atividades cotidianas. No entanto, a melancolia excede o luto no que perturba, sobremaneira, a autoestima do sujeito, podendo se constituir num estado patológico.

De acordo com Kehl (2009) o texto de Freud foi capaz de importantes rupturas, trazendo a melancolia para a psicanálise, antes campo do domínio médico da psiquiatria e afastando a representação social do melancólico como expressão do sublime, vigente desde a Antiguidade grega até as vertentes do Romantismo, onde a melancolia era considerada “[...] a marca do gênio romântico que, entre razão e loucura, entre ordem e caos buscava tocar o sublime sem sucumbir à degeneração da sensibilidade.” (Ibidem, p. 73). A seguir, consideramos alguns aspectos centrais que configura nosso entendimento sobre a melancolia.

### **1.1 (Luto e) Melancolia**

Concluído o doloroso trabalho de testar a realidade para que se revele a derradeira inexistência do objeto amado, no luto o ego se torna livre, sendo capaz de realizar novos investimentos objetivos. Násio (2007) aponta que o luto declina com a aceitação da realidade, quando o sujeito aprende a viver com a ausência. Edler (2008) toma o mesmo sentido, registrando a percepção do sujeito como castrado na forma do limite, ou seja, para onde ele não pode ir adiante.

O mesmo não ocorre na melancolia. Nesse estado, a perda transita o objeto perdido para o inconsciente, onde o teste de realidade passa a falhar “[...] sabem [os enlutados] quem perdeu, mas não o que perdeu nesse alguém.” (FREUD, 1915, p. 251). Tal situação revela que o objeto perdido tem mais valor, ou seja, “[...] uma função de suporte, fornecendo um ancoramento sem o qual ficaria [o sujeito] à

deriva” (EDLER, 2008, p. 46). A circunstância enigmática da perda ocupa o eu melancólico tornando-o indisponível aos investimentos externos. O sujeito se coloca no centro da avaliação e desse lugar demanda gradações de auto recriminações, envilecimento até estados delirantes de punição. Tais estratégias revelam o deslocamento do objeto amado para o eu do paciente (FREUD, 1915; EDLER, 2008), pois “[...] a perda objetual se transformou numa perda do ego [...]” (FREUD, 1915, p. 255), deixando o sujeito entregue à pura cultura da pulsão de morte (QUINET, 2009). Soler (2007a) descreve o melancólico como o sujeito do mal-estar culpado que toma para si a falha, tanto aquela não motivada pela realidade como outra da qual ele não cometeu ato faltoso algum. Nessa categoria, sob o imperativo do Supereu, o sujeito está aquém das contas a prestar.

## 1.2 Melancolia e psicose

Na concepção lacaniana, para Quinet (2009), o grau de impotência do melancólico culmina na “[...] falência do seu desejo [...]” (Ibidem, p. 176). Nesse sentido, a melancolia pode se estender ao delírio extremo da indignidade, quando o sujeito se torna infame, e sobre si sucede censura completa, culpa absoluta, situação que faz o real retornar ao sujeito. Paradoxalmente, essa certeza delirante “livra” o melancólico de todos os seus deveres, tornando-o impotente, inanimado e supliciado, fazendo-o gozar pela dor.

O delírio de indignidade em si, que é tudo o que resta de elaboração simbólica na melancolia – refiro-me à psicose melancólica –, coloca-se na fixidez cristalizada da consciência culpada [...] a culpa de existir que o oprime confere-lhe a imagem ambígua do supliciado em que a dor se junta ao gozo. (SOLER, 2007a, p. 62).

O eu melancólico perde o revestimento narcísico. Perde o amor do objeto e, por espelhamento, identifica-se com o próprio objeto perdido. É quando se diz que a sombra do objeto recai sobre o eu do sujeito. Tal identificação imaginária impossibilitará o “(re)investimento” em qualquer outro objeto. Essa dinâmica ocorre em face da Forclusão do Nome-do-Pai, impondo ao sujeito um oco sem consistência: o próprio furo que é o Objeto a em relação ao Simbólico (QUINET, 2009). Nesse sentido, a melancolia remete aos esboços e fixações consequentes das primeiras relações com o Outro. Nesse lugar “[...] o sujeito melancólico diz sem cessar que não teve; que não fez. Diz que não sabe quem é; chegando a estranhar

a própria imagem [...] que seu corpo é um estranho não decodificado [...]” (MEES, 2001, p. 16).

No que concerne à mania que integra também o estado melancólico, a tese freudiana é menos elaborada, estando circunscrita ao campo do afeto (alegria e júbilo sem motivações) e da conduta (suspensão da inibição) pelo impedimento do exercício da censura no inconsciente, deixando à margem o risco mortal da dinâmica psíquica. Lacan é quem fornecerá o salto necessário para situar a mania no estado psicótico, designando o termo de excitação maníaca da psicose e sobre ele fazendo incidir a forclusão do desejo de saber, não pelo recalçamento, mas pelo rechaço do inconsciente<sup>2</sup> (SOLER, 2007b; QUINET 2009). Como uma sucessão de “uns” (S1, S1, S1...), a excitação se ordena e se deixa conceber pela falta do ponto de basta; mas de modo diferente da alucinação esquizofrênica (onde o gozo se dá pelo retorno do real no xingamento) ou do delírio paranoico (quando o gozo se dispersa no infinito) o ser de gozo na mania se dispersa “[...] no infinito da linguagem que o perpassa, no *automaton*<sup>3</sup> dos signos de que ele é a marionete – e essa é uma versão da morte do sujeito – [...] ele não consegue parar [...] nem tampouco se reconhecer nisso.” (SOLER, 2007b, p. 94). Não se trata apenas de um desenfrear da fala, mas, além, de um ataque à regulação do gozo.

Nesse sentido, Soler (2007b) considera tratar-se de um abalo da homeostasia física do ser, quando o discurso torna o sujeito infatigável, insone, movido por uma vida paradoxal e que reduz as necessidades vitais de seu corpo, condição que pode ser comparada ao suicídio melancólico. Apaixonado por si, na mania, o eu põe de lado a condição melancólico. Com uma mudança radical na valência do gozo, faz surgir a exaltação e o triunfo, no entanto sem que haja uma “(re)solução” na relação de objeto como fonte do desejo, perspectiva diferente do que ocorre no luto, quando o sujeito atravessa o processo volta a ficar alegre, partindo para novas conquistas de objeto, atrelando-se novamente na cadeia metonímica do desejo (QUINET, 2009).

Como forma de melhor referenciar o estado melancólico, Quinet (2009) constrói uma representação esquemática (Figura 1) pelo enredar entre as pulsões

<sup>2</sup> Referência à condição da covardia moral lacaniana que se qualifica como a causa única capaz de vincular os estados distantes da melancolia e da excitação maníaca, ou seja, bem diferente da covardia recalçadora freudiana (SOLER, 2007b). Quinet (2009) retoma a posição lacaniana de que tal condição situa o afeto como uma relação frouxa do sujeito com o seu desejo.

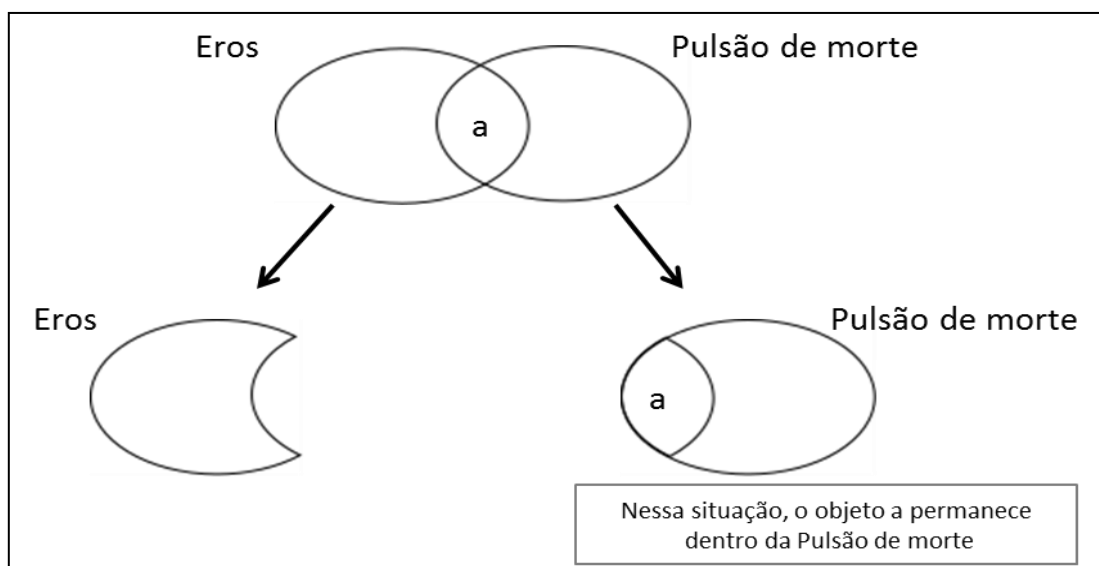
<sup>3</sup> Movimento do retorno do Real pela insistência dos signos aos quais nos vemos comandados pelo princípio do prazer.



de vida e de morte e a posição do objeto, tomando como referência o matema laciano  $[i(a)]$ , quando o objeto é investido narcisicamente como imagem no espelho dos olhos do Outro. Desse modo, o estado melancólico não contempla pulsão de vida. “Eros” se retraiu e o sujeito está identificado com o objeto, entregue ao gozo masoquista. Diferente, na mania, o objeto está excluído (sem lastro do objeto  $a$ , o sujeito fica à deriva da cadeia de significante).

Tanto na melancolia como na mania encontraremos o sujeito na mesma posição de causa. Por essa razão, segundo Quinet (2009), Lacan insistirá na existência de apenas uma estrutura para a melancolia, situando-se o sujeito ora no polo melancólico (dentro do circuito da autoacusação, dos delírios de possessão, danação e ruína: moral, intelectual ou material); ora no polo maníaco (quando o sujeito é invadido pelo deslizamento incessante de significantes: o “desvario da metonímia”); ou estabilizado por uma suplência à Forclusão do Nome-do-Pai.

**Figura 1:** Esquema da estrutura melancólica.



**Fonte** - Adaptado de Quinet (2009).

### 1.3 O discurso psiquiátrico

Birman (2010) traça um histórico sobre a constituição da cena da psicose maníaco-depressiva. Do longo trajeto, o autor considera a Antiguidade, quando, de modo independente, a mania e a melancolia já eram tomadas como perturbações da alma. Perpassa o *zeitgeist* francês da década de 1850, quando a indisposição torna-

se caracterizada pela reprodução sucessiva e regular dos três estados: o maníaco, melancólico e lúcido; e quando lhe são dadas as denominações de loucura circular, por Jean-Pierre Falret (1794-1870), e loucura de dupla forma, Jules Baillarger (1809-1890). Até a prevalência germânica outorgada por Emil Kraepelin (1856-1926) que, em 1899, de forma minuciosa descreveu os estados de transição e as imbricações existentes entre as crises maníacas e melancólicas, concedendo à doença o nome de loucura maníaco-depressiva e, particularmente, o status de psicose endógena aquelas “[...] fadadas à cronicidade, uma vez que enraizadas num fundo constitucional e degenerativo.” (BIRMAM, 2010, p. 351). Tal perspectiva atribuiu à enfermidade caráter de periculosidade social, servindo para legitimar e justificar o isolamento asilar dos doentes. Na década de 1950, em face ao contexto histórico demarcado pela disseminação da psicanálise e da psiquiatria dinâmica, Henri Ey (1900-1977) busca colocar um limite à visão fatalista e constitucional da enfermidade relativizando “[...] o peso conferido à herança genética e atribuir um lugar de destaque ao registro do acontecimento na existência do sujeito, no processo causal de produção da enfermidade mental.” (BIRMAM, 2010, p. 352).

Para a psicanálise, mesmo essa tentativa “organodinâmica” de Ey não se mostrou suficiente para colocar os direitos do sujeito à frente da loucura. Tal fato considera Soler (2007b) quando referencia o texto escrito por Lacan, em 1946, “A casualidade psíquica”, no qual, para além do déficit dos aparelhos do corpo, busca-se reconhecer na loucura um fenômeno do sujeito, o pivô do debate mantido com a psiquiatria.

Como informa Montanini e Banzato (2012), após sucessivas mudanças de nomenclatura, em 1980, em substituição à designação Psicose Maníaco-Depressiva, surge a designação Transtorno Afetivo Bipolar (TAB) na terceira versão do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM III). As tabelas classificatórias desses manuais psiquiátricos resultam numa perda considerável do fenômeno psíquico, a psiquiatria deixa de ter contato com as “humanidades” para um discurso científico baseado na biologia (SOLER, 2007b).

A loucura maníaco-depressiva se inscreveu no discurso psiquiátrico e nos espaços asilares brasileiros pela hegemonia do paradigma kraepelianiano, sendo a etiologia fundamental da enfermidade tomada pela ordem hereditária, implicando a medicalização sistemática como forma de tratamento. Como na Europa, no Brasil se busca admitir para o desencadeamento efetivo da enfermidade os fatores

circunstanciais e históricos da experiência do sujeito. Como lá, também aqui sem obter o devido êxito.

Desde os anos de 1950 as tradições fenomenológica, existencial e psicanalítica retomaram a dita causalidade centrada na história do sujeito, a ela conferindo toda a ênfase em oposição à estrita causalidade biológica, e essas mesmas concepções foram varridas do discurso psiquiátrico desde os anos de 1980. [...] fundamentando-se agora em uma leitura pelo viés das neurociências. (BIRMAN, 2010, p. 369).

Referenciando sua experiência clínica e a noção freudiana de Neurose narcísica, Lambotte (2001) diferencia a melancolia das psicoses (psicose maníaco-depressiva) colocando essa do lado das neuroses narcísicas. Segundo a autora, na melancolia o outro tem quase nenhum lugar, causando uma espécie de traumatismo em face de uma deserção, o sujeito melancólico não se viu como objeto do outro na fase de constituição da imagem especular (Eu-Ideal), condição que lhe estabeleceu uma falha narcísica. Nesse contexto, o Simbólico é o seu lugar, fracassando o Imaginário e a ilusão e o “nada” é o significante mestre de seu discurso.

Quinet (2009) toma o abalo no Ideal do eu como o ponto em comum entre melancólicos, enlutados e deprimidos. Em face da emersão midiática dos estados depressivos, esse autor demonstra preocupação quanto a diluição da melancolia à categoria genérica da depressão. O certo é que mesmo havendo semelhanças na sintomatologia, melancolia e depressão são quadros diferentes entre si. Deprimidos e enlutados entristecem com a nostalgia do ideal que encobria a falta, fazendo retornar a castração em seu componente narcísico. No capítulo terceiro deste trabalho consideraremos a depressão tomando como referência as autorecriminações e os escrúpulos presentes na estrutura neurótica, em divergência à psicose. Entretanto, antes é necessário dirigir nossa atenção às faces do mal-estar contemporâneo.

## 2 TEMPOS RECENTES E SUBJETIVIDADE

As formas de subjetividade, individuais ou coletivas, são produzidas tendo como base as configurações sociais, políticas e culturais vigentes no tempo. Ocorrem pelos movimentos da humanidade e dos seus sistemas de valores, regras sociais, padrões de conduta e comportamento, ética, leis etc. (TAVARES, 2010). As mudanças assistidas nos últimos cem anos provocaram fortes impactos na vida humana. No âmbito da subjetividade, transformações históricas nas estruturas e processos centrais da sociedade moderna procederam à diluição do sujeito centrado<sup>4</sup>, ora deslocando-se por identidades fragmentadas, mutáveis e, por vezes, contraditórias (HALL, 2011). As sociedades são organismos vivos em permanente transformação, portanto se diferem quanto aos dispositivos discursivos de ofertar e de barrar o gozo (KEHL, 2009).

O sofrimento psíquico pressuposto na dialética existencial dos impulsos e da moral transformou-se em dor<sup>5</sup>, de intensidade e urgência tal que incapacita o exercício do coletivo e valoriza a analgesia do isolamento e do individualismo (BIRMAN, 2006). Competição, incerteza e fluidez das relações marcam a precariedade contemporânea. A obsolescência suporta os extremos do capital e o imperativo é o da autosatisfação. A sociedade se baseia na produção e no consumo em massa. A profiliação das imagens e impressões superficiais, e seu grande poder de força, tornam as pessoas frágeis e dependentes do olhar do outro. Na falta de ideais coletivos, os individuais é que passam a valer.

[...] vivemos em um mundo perturbado e conturbado, diante do qual nossos instrumentos interpretativos ficam bem aquém da agudeza e rapidez dos acontecimentos. (BIRMAM, 2014a, p. 15).

Para que possamos compreender a extensão do impacto dessas mudanças subdividiremos esses tempos entre a modernidade e o que vivemos na contemporaneidade.

---

<sup>4</sup> Corresponde à ideia do sujeito moderno como referenciado por Hall (2011), qual seja, aquele com a percepção de suas capacidades fixas, imbuído de um sentimento de estabilidade em sua identidade e lugar na ordem das coisas do mundo.

<sup>5</sup> Quando tomarmos o conceito de alteridade, o sofrimento se distingue da dor. Como dispõe Birman (2006), no sofrimento o sujeito se reconhece insuficiente e dirige ao outro sua experiência na busca da produção de sentido. Em contraponto, na dor o indivíduo está só, não existindo lugar para o outro no seu mal-estar.

## 2.1 Um pouco de modernidade

A modernidade tem sido mencionada como o período a partir do qual se estabeleceu o ideário de autonomia da razão, tendo como pedra angular a transição teórica de Descarte que rompeu com a tradição herdada e sua consequente desvalorização das determinações históricas e culturais e a eleição do individualismo como signo distintivo da sociedade moderna. Entre marcos da consolidação do projeto moderno, comumente os autores citam a Revolução Industrial e o desenvolvimento do capitalismo.

Birman (2014a) inclui nas referências desse período as caracterizações procedidas por Nietzsche e Heidegger (na figura da morte de Deus) e de Max Weber (com o desencantamento do mundo, o esvaziamento dos deuses e a racionalização forjada pelo discurso da ciência). Para o autor, a modernidade abarca o imaginário do triunfo pelo progresso material, fundado na ciência e na técnica, condição enganosa que se materializa em um mal-estar onde, no cerne, está a problemática do desamparo humano, conforme descreveu Freud em seu texto “O mal-estar na civilização”, datado de 1930.

[...] a contrapartida de Freud lança o sujeito num mundo sem Deus. Neste, com efeito, nem mesmo a crença no ideal da felicidade – possibilitado pela ciência no discurso do Iluminismo – é reconhecida. Por isso mesmo, Freud pôde enunciar, de maneira seca e cortante, que a felicidade jamais poderia ser alcançada por uma fórmula universal – como teria preconizado o discurso iluminista da ciência que prometeu bem-estar para todos –, mas apenas de maneira singular, já que seria possibilitada pela economia pulsional. (BIRMAM, 2014a, p. 40).

O sujeito moderno vivenciou um processo de fragmentação de sua identidade pelo deslocamento das estruturas centrais da sociedade. Nesse sentido, o sujeito do Iluminismo, centrado e dotado de razão, consciência e ação, até então municiado de um sentimento estável de uma individualidade contínua ao longo de toda existência, passou a refletir a crescente complexidade do novo tempo e mundo. Por consequência, a perceber que o núcleo interior de sua identidade era uma construção mediada na relação com os outros sujeitos (seus valores, sentidos e símbolos).

Como em todas as épocas culturais, as coordenadas “espaço” e “tempo” receberam nova combinação. Assim, diferente das sociedades pré-modernas, onde as dimensões da vida social eram dominadas pela presença, a modernidade foi

separando o espaço do lugar, pelo avanço da tecnologia, tornando possíveis relações não mais “face-a-face”. A inclusão dos ausentes e dos distantes ampliou o fluxo de trocas entre culturas. O mundo foi se ampliando e se transformando cada vez mais complexo (HALL, 2011).

Os sistemas do convívio social anteriores à modernidade eram constituídos por “[...] sociedades em que havia forte coesão entre as representações coletivas da função paterna, as pessoas estariam dispensadas de construir uma resposta neurótica ao conflito entre a satisfação pulsional e a Lei.” (KEHL, 2009, p. 45). As referências para o sujeito eram muito mais estáveis. A coerção era exercida de modo externo. A evolução da instância psíquica tomado em paralelo à da ciência e da técnica (na modernidade) diz respeito à constituição do Supereu, internalização da coerção. “A psicanálise freudiana surgiu como estratégia de abordagem da dimensão privada do indivíduo, nascido nas condições da família nuclear moderna. Seu pilar teórico fundamental, o complexo de Édipo, aborda o conjunto de relações mais íntimas e privadas da constituição do sujeito.” (Ibidem, p. 48).

A modernização do social<sup>6</sup> impõe novas exigências para a subjetividade, particularmente, a capacidade de se remodelar diante dos contínuos processos de transformação. As condições da inclusão e as regras de convívio social tornam-se cada vez mais abstratas e as estruturas simbólicas do capitalismo, complexas. O Outro se modifica, tornando inacessível ao saber consciente. Na modernidade, o Outro se torna inconsciente. Como consequência, aumenta o potencial de incerteza do sujeito, em especial pelo acréscimo de opções e escolhas, intensificando a sensação de desamparo da condição humana.

O que varia da passagem das sociedades tradicionais para a modernidade é, por um lado, o estatuto imaginário do Outro, que se fragmenta em inúmeras representações; por outro lado, o aumento da responsabilidade do *eu* – que se individualiza – por suas escolhas, o que favorece a culpa neurótica. (Ibidem, p. 62).

Como forma de proteção subjetiva a esse movimento dinâmico é possível considerar o ideário metafórico da revolução, ou seja, a crença transformadora do coletivo. Nesse sentido, mesmo tendo sido forjado no individualismo, o sujeito

---

<sup>6</sup> Reforma protestante, revolução copernicana, surgimento das cidades, redescoberta do mundo greco-romano, invenção da imprensa e dos instrumentos científicos, entre outros. Para Kehl (2009), quando o homem foi convocado a se tornar o centro de suas próprias referências.

moderno acreditava que por seu desejo tinha o poder de transformação de si e do mundo (fé que não é possível ao sujeito contemporâneo).

## 2.2 Contemporaneidade

No final do século XX, uma nova cartografia social foi constituída a partir dos eixos da fragmentação da subjetividade (globalização de costumes, modas, fluidez, adaptabilidade, imagem, espetáculo) e do autocentramento do sujeito agora por formas inéditas àquelas ocorridas ao longo do processo de construção do individualismo, na modernidade. Assim, a subjetividade assumiu “[...] uma configuração decididamente estetizante, em que o olhar do outro no campo social e mediático *[sic]* passa a ocupar uma posição estratégica em sua economia psíquica.” (BIRMAN, 2014a, p. 24). Como não é possível descentrar de si, não se olha o outro em sua diferença radical.

Mudanças estruturais na sociedade relativas à classe, ao gênero, à sexualidade, à etnia, à raça e à nacionalidade (em face do fenômeno da globalização) alteraram de forma radical as paisagens culturais da contemporaneidade. O impacto desse movimento pode ser particularmente referenciado no que, outrora, era tido como “localizações sólidas” dos indivíduos, com repercussões na identidade e subjetividade do indivíduo atual (HALL, 2011).

A coordenada “tempo”, num crescente de precipitação desde as sociedades modernas, atinge alto grau de aceleração na contemporaneidade ameaçando a solidez das instituições. Por meio da metáfora da liquefação, Bauman (2001) descreve o impacto das aceleradas transformações sociais nas várias esferas da vida humana: espaços públicos e privado, relacionamentos, trabalho, estado, instituições sociais etc. Segundo o autor, fluidez, maleabilidade, flexibilidade e capacidade de se moldar são características de adaptabilidade ao mundo contemporâneo. Tal condição implica num tempo de extremo desapego e farta provisoriedade, cujo anverso é o sujeito desamparado.

A contemporaneidade evidência as perspectivas teóricas propostas pelo antropólogo americano Christopher Lasch (cultura do narcisismo) e o pensador e escritor francês Guy Debord (sociedade do espetáculo). A cultura do narcisismo segue o individualismo moderno: livre, ativo e autônomo. No entanto, o sentimento coletivo dominante é que se deve viver o momento presente e exclusivamente para

si. A base para a emergência dessa cultura pode ser atribuída ao sentimento crescente de impotência diante do mundo e a indeterminação de seus destinos, condições “ansiogênicas”. A ansiedade é característica de alguém que não se interessa pelo futuro – não crê nele –, assim como não se interessa pelo passado (SANTI, 2005).

O conceito de sociedade do espetáculo não se limita à excessiva oferta (assédio) de imagens, mas sim de uma relação social entre os indivíduos mediada por imagens que se apresentam como resposta ao enigma do inconsciente pela via de produção de sentidos, encobrindo a falta de objeto (KEHL, 2009). Na sociedade do espetáculo a dialética capitalista passa da necessidade de “ter para ser” para a de “ter para parecer”. Como “cultura estetizante” o sujeito tem seu valor atribuído por aquilo que aparenta na cena social. A exibição é transformada no lema essencial da existência do sujeito. Esse desempenho espetacular não cede lugar à dor, muito menos ao sofrimento. Exige de modo ímpio que os atores recorram a estratégias para evitar o sofrer (TAVARES, 2010). Como se assim fosse possível.

A cultura do Eu se sobrepõe à do coletivo social, enfraquecido pelo esfacelamento da diferença entre as esferas públicas e privada; os limites entre o individual e social; e a eleição da lei do mercado e seu ideário privatista como paradigma. As exclusões tomam a ordem do sintoma, afinal todos pairam sob a ameaça de serem excluídos (BAUMAN, 2001).

Ao conjunto das transformações se correlacionam mudanças nas formas do mal estar, pois ele é “[...] o signo privilegiado e a caixa de ressonância daquilo que se configura nas relações do sujeito consigo mesmo e com o outro, revelando, assim, as coordenadas cruciais que seriam constitutivas da experiência subjetiva.” (BIRMAN, 2014b, p. 55). Nesse sentido, o autor pontua que diferente do passado – quando a cena depressiva, vinculada à melancolia, erigia a culpa como sintoma maior do quadro clínico – na contemporaneidade, o signo por excelência da depressão é o vazio. Os sujeitos depressivos têm sua potência esvaída, vivem sua existência e um mundo onde o sentido foi perdido.

O próximo capítulo busca trazer algumas considerações atualizadas a respeito do quadro referencial base desse mal-estar, para que se estime com melhor precisão a extensão do processo que está em causa neste trabalho: a depressão.



### 3 ESTADOS DEPRESSIVOS CONTEMPORÂNEOS

O depressivo é um sujeito castrado. O depressivo se defende mal da castração, ao invés de enfrentar a rivalidade fálica “escolhem” permanecer na condição de castrados (KEHL, 2009). É possível pensa-lo como um sujeito neurótico cuja dinâmica de castração está comprometida pela redução de sua capacidade de se implicar na condição faltante, dessa forma aprisionado à dimensão infantil da necessidade e da demanda (EDLER, 2008).

Para Kehl (2009), o homem contemporâneo parece estar particularmente sujeito a deprimir-se; razão pela qual se justifica compreender a singularidade das depressões, um estado capaz de abater o sujeito de forma avassaladora de sua infância até velhice. Apesar de participarem das estruturas neuróticas é preciso ter especial cuidado para não confundir as manifestações dos estados de ânimo depressivos às alterações de ânimo do sujeito que ocorrem em face das dores da vida (condição inerente do viver; percurso pontuado por riscos inevitáveis, situação diferente do que apregoa o imaginário contemporâneo pelo discurso de ideais de felicidade, saúde e segurança).

Vários são os matizes capazes de colorir a imagem comumente conjugada à depressão: o “preto em branco”, o *pathos* da doença mental ou a medicalização como única forma de tratamento. Acreditamos que a depressão não é redutível a uma única lei ou a uma ideia simples. Ela faz colocar em prática o paradoxo do uno e do múltiplo, caracterizando-se como um objeto fenomênico; aquele tecido por acontecimentos, por ações, por interações, por retroações, por determinações e por acasos. Nesse sentido, a depressão comporta a condição da complexidade como empregada por Morin (2011), compreendendo a face dialógica (oposição e junção de forças e interesses: os inconciliáveis dialogando numa lógica da complementariedade antagônica); caráter recursivo (produtos e efeitos são causa e produtores do que os produz); e perspectiva hologramática (não apenas a parte está no todo, mas o todo está na parte).

A seguir, apresentamos algumas nuances dessas cores cujos tons são fornecidos pelo entendimento que a construção da subjetividade tem como base as configurações sociais, políticas e culturais vigentes no tempo.

### 3.1 O modelo de exclusão

Edler (2008) conjuga o grupo que discute a depressão no que essa se constitui em relação à contemporaneidade. Assim, toma o estado de sofrimento em relação a um modelo de exclusão quando “[...] o sujeito mantém a fantasia de que existiria, em algum lugar, uma completude à qual ele não teria acesso.” (Ibidem, p. 47). Para sustentar a argumentação, a autora recorre ao conceito de desejo interligando-o à melancolia no que essa afasta o sujeito da condição de faltante substituída pela posição demandante: um sujeito à espera, postergador e/ou que aguarda a suposta permissão do outro. Um sujeito “esmagado” pela condição de impotência, queixoso com a vida que não tem sentido, visto que as realizações são parciais, ou seja, incompletas.

Difundindo a cultura narcísica – por meio de espelhos de charme, beleza e popularidade e do padrão do vencedor (e seu consequente medo de errar e/ou perder) –, o capitalismo contemporâneo fomenta, especialmente, a ideia de que tudo pode acontecer [ou ser praticado], logo “[...] se tudo é possível, eu é que não posso.” (EDLER, 2008, p. 93). Segundo a autora, a contemporaneidade esvazia a dimensão do conflito, favorecendo a fuga do sujeito depressivo de seu próprio inconsciente [uma fuga do seu desejo]. Nessa conjunção, a cultura do consumo supervaloriza a dimensão imaginária, levando os indivíduos aos extremos da ambivalência narcísica, quais sejam: à condição de onipotente (quando a falta é negada) ou à de impotente (o sujeito totalmente identificado com a falta; aquém; completamente insuficiente).

A dinâmica da castração fica comprometida pela redução da capacidade do sujeito de se implicar na condição de impotente [faltante]. O sujeito é aprisionado à dimensão primitiva da necessidade e da demanda, consumir torna-se o suposto meio da completude. Do mesmo modo, a contemporaneidade utiliza a referência imaginária da “obrigação de ser feliz” (SILVESTRE, 1999, apud EDLER, 2008, p. 98) tornando vergonhosa e/ou injustificada a tristeza. Fecha-se o ciclo, por ideais inatingíveis, capturada sua mais valia, o sujeito substitui a vergonha pela culpa, com frequência afluindo aos consultórios o perfil de “[...] moças e rapazes em busca de ajuda, sentindo-se aquém e à margem [...]” (EDLER, 2008, p. 105).

### 3.2 A depressão como significante

É possível entender o sofrimento depressivo como um significante que se contrapõe à sociedade contemporânea. Tratar-se de uma ameaça ao significado da “bem-adaptação” à velocidade, à euforia, à saúde estática, ao exibicionismo e ao consumo generalizado que sinalizam o *zietgest* atual. Como sintoma social, a depressão se apresenta de modo similar ao mal-estar histórico da modernidade quando, no período vitoriano (meados do século XIX), este representou “[...] os deslocamentos que as mulheres fizeram (ou sofreram) de seus lugares tradicionais em direção a outro até então não nomeado [...]” (KEHL, 2009, p. 29). Vale ressaltar que a concepção dejouriana de saúde/bem-estar diverge, anteriormente, da concepção de saúde, em vigência, apregoada pela Organização Mundial de Saúde (OMS, 1997) como um estado de perfeito bem-estar físico, mental e social; posição de caráter estático, idealizada pela calma, ausência de angústias, total conforto e, quiçá, ociosidade. Para o autor, tal estado é inatingível, pois se alcançado representaria a paralisia do desejo (força motriz da existência). De modo antagônico, entende ele que a saúde pressupõe autonomia para lidar com a dinâmica do enfrentamento da realidade sempre mutante; o jogo dialético de perdas e ganhos, ou seja, “[...] a saúde para cada homem, mulher ou criança é ter os meios de traçar um caminho pessoal e original, em direção ao bem-estar físico, psíquico e social.” (DEJOURS, 1986, p. 5).

Em seu retorno a Freud, à estruturação do inconsciente freudiano, tomando por fundamental a inscrição do sujeito na linguagem, Lacan recorreu a conceitos da linguística (entre eles, “significante” e “significado”) para demonstrar o modo pelo qual as palavras se combinam no discurso do sujeito para significar algo que não lhe está consciente (OLIVEIRA, 2012).

O sujeito é falado antes de falar, ou seja, ele não fabrica a linguagem, mas é capturado pela malha de significantes que o antecede, portanto, historicamente determinado. Assim, para haver sujeito é necessário haver inscrição do significante (ação que se realiza no inconsciente). Tal condição possibilita entender a definição conjunta de sujeito e significante, no que Lacan afirma ser o significante que representa o sujeito para outro significante.

O sujeito não é outra coisa – quer ele tenha ou não consciência de que significante ele é efeito – senão o que desliza numa cadeia de significantes.

Este efeito, o sujeito, é o efeito intermediário entre o que caracteriza um significante e outro significante. (LACAN, 1985, p. 68).

Traçando considerações a cerca do sintoma, Násio (1993) adota o significante como uma categoria formal e não descritiva; apresenta-se pela ideia de uma experiência: um acontecimento dentre outros que estão ligados (pois um significante nunca está sozinho, permanecendo atado a um conjunto de outros significantes) e que não tem sentido, nada significa (o sintoma apenas se constitui significante se tomado como um acontecimento do qual não se domina nem a causa, nem o sentido e nem a repetição).

O significante surpreende (se impõe e repete) fora de qualquer intencionalidade. Andrès (1996a) corrobora esse entendimento quando referencia que o significante não é um conceito delimitado pelo campo linguístico, tratando-se do próprio desejo. Compreendemos tal entendimento no que esse caracteriza o desejo pela dinâmica estabelecida em direção a algo que falta; e pela questão aberta endereçada ao Outro, formulada nos termos: “o que o Outro quer de mim?” (DAVID-MÉNARD, 1996). Do mesmo modo, quando o desejo é representado apenas por significantes do Outro, ou seja, nunca alcançável; impossível de ser satisfeito (OLIVEIRA, 2012). Regido pela história, o significado pode ser entendido como o conceito que corresponde à sequência de signos (aquilo que representa alguma coisa par alguém) postos juntos (ANDRÈS, 1996a).

Lacan (1985) sustenta o signo como um efeito do suposto, aquilo que se supõe a partir do funcionamento de um significante. Assim, tomar o sintoma como causa é estar restrito ao sofrimento, dele fazendo-se um signo. Em sentido mais amplo, surpreender-se na infelicidade do sujeito “[...] como se ela fosse imposta por um saber que ignoro, é reconhecê-lo como significante.” (NASIO, 1993, p. 20).

### **3.3 Uma perda de lugar junto à versão imaginária do Outro**

A constituição do psiquismo depende do Outro em representações no campo Simbólico, pela construção e articulação da linguagem, e no campo Imaginário, pela atribuição a personagens da vida social e amorosa como substitutos dos porta-vozes dos significantes mestres da infância (KEHL, 2009).

De acordo com David-Ménard (1996), a satisfação de nossas necessidades ocorre no que invocamos e nos colocamos à dependência de um Outro, dele demandando amor e reconhecimento. Tanto assim é que Lacan se referiu ao Outro como “o lugar do tesouro dos significantes”, condição essa de instituição e mobilização do desejo. Andrès (1996b) discorre sobre o Outro na teoria lacaniana referindo-se à ideia de um espaço aberto de significantes que precede o sujeito e com o qual ele se relacionará desde seu ingresso no mundo.

A grafia maiúscula da letra “o” define o “Outro absoluto”, aquele pertencente ao Simbólico como o “tesouro”. Kehl (2009) reforça tal dimensão, introduzindo a questão do Imaginário como sustentáculo no sentido de que esse provê consistência ao Simbólico e à lei que ele determina. Nesse sentido, “A face imaginária do Outro repousa sobre as formas – estas sim, contingentes – através das quais, em cada cultura, a Lei simbólica se apresenta aos homens.” (Ibidem, p.44). Por exemplo, pais e mães como primeiras representações imaginárias e, posteriormente ao Édipo, alguma figura exogâmica de autoridade (professores, líderes, Deus, parceiros amorosos etc.).

Isso significa dizer que a inclusão do sujeito no laço social necessita que o lugar imaginário do Outro seja ocupado por figuras de autoridade (semblantes de seres de amor da vida infantil) capazes de emitir enunciados suficientes – mas nunca completos – à questão “o que o Outro quer de mim?”, assim, demarcando o registro simbólico da Lei e da linguagem. A questão é que o laço social tornou-se mais complexo a partir das sociedades modernas, tanto pela liberdade de escolha individual como pela mobilidade social, extremando no capitalismo contemporâneo “[...] o campo do Outro inacessível ao saber (consciente) dos sujeitos sociais. Na modernidade, o Outro é inconsciente.” (KEHL, 2009, p. 45).

A depressão pode ser compreendida como uma estratégia de defesa contra a castração, uma tentativa de se retirar do campo da rivalidade fálica. Os deprimidos “escolheriam” a posição de castrado por não ser, a eles, possível admitir a derrota. Desse modo, num jogo de “tudo ou nada”, acabariam optando pelo lado do “nada”. A castração é o motor do desejo, tal opção implica ceder da dimensão do desejo, os dias passam a ser vividos pelo cumprimento das obrigações.

Diferentemente das psicoses, na estrutura neurótica da depressão a castração é um significante que está presente, mas não há capacidade para sua simbolização. Como uma ferida aberta que gera no sujeito uma forma particular de

dor, a dor moral. Tal posição subjetiva, denominada por Lacan de “Demissão subjetiva”, implica no estabelecimento de uma culpa (não pelo conhecimento/desconhecimento – maior ou menor – do objeto do desejo, em si) pela cessação do desejo, variando em função do nível de compromisso – ou descompromisso – com a condição desejante. Assim, “[...] o que abate o depressivo não é propriamente o vazio, é o desconhecimento do que causa seu desejo” (KEHL, 2009, p. 20). O desejo que se estabelece em face da busca de um lugar junto à versão imaginária do Outro.

### **3.4 O tempo do sujeito depressivo e o gozo do Outro**

Refletindo a cerca da relação entre a depressão e a experiência brutal dos sujeitos contemporâneos com o tempo, Kehl (2009), enxergou na “temporalidade em suspenso” dos depressivos um refúgio, desses, contra a urgência de demandas de gozo do Outro. Para os deprimidos não haveria representação esperançosa do devir (pois, de antemão, entendem que a vida é vazia de significação), mas sim uma tentativa constante de se pouparem do imperativo de satisfazer o Outro. Uma tentativa em vão, pois quanto mais se escondem, mais ficam à mercê desse Outro.

Na contemporaneidade, o importante é ter bem-estar e se aliviar das tensões do dia-a-dia, eliminando-se as manifestações de tristezas do devir humano. Cada civilização corresponde modalidades do gozo para suprir a falta. Na contemporaneidade, por exemplo, do “[...] direito à saúde e à alegria passamos à obrigação de ser felizes [...]” (KEHL, 2009, p. 31). Em um tempo onde o Outro está inflacionado pelo imaginário da felicidade, as depressões oferecem resistência às urgências de gozo.

Para a correta compreensão do que está proposto, entendemos necessário esclarecer que o termo gozo na teoria lacaniana em nada referencia o prazer orgástico, mas o usufruto de uma satisfação pelo inconsciente. O sintoma, por exemplo, um alívio para o inconsciente, mesmo que um sofrimento padecido pelo sujeito. Para explicar o gozo, deve-se retornar às considerações freudianas sobre a origem da tensão psíquica advinda do impulso desejo em relação com a barreira do recalque; onde parte da energia se liberta da barreira e se dissipa no exterior sob as formas de manifestação do inconsciente (sonho, lapso ou sintoma) e

outra parte, impedida de sair, acumula uma energia residual. Como uma possibilidade hipotética, acrescenta-se um terceiro destino à tensão, o de se libertar integralmente. Assim, Lacan tomará os movimentos caracterizados por Freud, dividindo o gozo em três categorias distintas: o gozo fálico; o mais gozar; e o gozo do Outro (NÁSIO, 1993).

O gozo fálico corresponde à energia que se dissipa durante a descarga parcial e, de modo incompleto, proporciona certo alívio à tensão. Nessa categoria o falo<sup>7</sup> em sua função, torna-se responsável pela dinâmica que se estabelece entre a abertura e o fechamento do acesso do gozo ao exterior. Raras são as ocasiões em que se encontra o termo “falo” nos escritos de Freud, mas sua qualidade/caráter estará intermediando boa parte da teoria psicanalítica (LAPLANCHE, 1970). Desse modo, a pré-história da construção freudiana de sentido do termo falo toma a tradição dos povos antigos, onde a ereção das imagens fálicas tratava-se de um símbolo do poder gerador. Na acepção lacaniana, trata-se de um significante capaz de retornar a função mítica do falo como nos cultos secretos da antiguidade; ou seja, nos colocando como fiadores do Outro, a quem endereçamos nossa demanda para ser acolhida. Nesse sentido, o falo “[...] vem a simbolizar o lugar do gozo, não enquanto ele mesmo, nem sequer enquanto imagem, mas enquanto parte faltosa na imagem desejada [...]” (KAUFMANN, p. 195).

O mais gozar corresponde à energia que permanece retida no interior do sistema psíquico. Sua saída é impedida pelo falo. A energia residual é o excedente<sup>7</sup> que aumenta de modo constante a intensidade da tensão interna. Essa energia permanece ancorada nas zonas erógenas do corpo, mantendo-as num estado permanente de excitação sexual.

O gozo do Outro corresponde ao estado ideal de felicidade absoluta que o sujeito supõe existir no Outro (uma mera imagem). Essa forma de gozo relaciona-se à questão edipiana e à miragem do incesto<sup>8</sup>, a busca por experimentar o gozo do Outro que, no Imaginário, se consumaria sob a forma de um prazer sexual absoluto. No entanto, ocorre que Lacan propôs a não existência da relação sexual (não aquela física, genital), mas a inexistência de uma relação simbólica entre significantes supostos (inexistentes/ausentes) tanto do gozo masculino como feminino. Em

---

<sup>7</sup> Razão do advérbio “mais” que está presente no conceito.

<sup>8</sup> O incesto “[...] é uma imagem mítica, sem termo de comparação com a realidade concreta e mórbida da deplorável violação da filha pelo pai ou das carícias impuras de uma mãe no corpo de seu filho.” (NÁSIO, 1993, p.28).

decorrência dessa afirmação, podemos tomar o gozo como um lugar vazio de significantes e, desse modo, entender que nunca será possível saber o que é realmente o gozo seja em termos absolutos ou locais, pois “os significantes podem apenas [...] aproximar-se, delimitar e circunscrever as zonas locais em que o corpo goza.” (NASIO, 1993, p. 30).

Na contemporaneidade, o capitalismo, além da força de trabalho, apropria-se de algo mais íntimo do sujeito, ou seja, alimenta-se do mais gozar pela inflação do gozo do Outro. Nessa dinâmica, a face imaginária do Outro é constantemente atualizada nos termos da indústria espetacular “[...] a demanda do Outro vem coincidir com os mais primitivos mandatos do supereu, prometendo atender aos anseios recalcados ao longo da travessia edípica [...]” (KEHL, 2009, p. 94). A apropriação do mais gozar cria um vazio subjetivo, gozar é a forma de trabalhar para o Outro na sociedade do consumo; por mais que o mercado ofereça compensações, os sujeitos estão esvaziados do que lhes são mais próprio: o destino de suas pulsões, a criatividade e a capacidade de transformação do social. Desse modo, encontram-se reféns das imagens e disponíveis para responder aos objetos que lhe são ofertados. O gozo imaginário da mercadoria é uma modalidade de gozo fálico. Gozar imaginariamente é gozar mais.

Essa talvez seja a modalidade contemporânea da perda do lugar junto ao Outro que está na origem das depressões [...] a demanda de gozo que provém do Outro é impossível de ser atendida. Mas como esse convite ao apagamento do sujeito do desejo vem se transformando em uma fantasia socialmente compartilhada, ele se tornou o principal agente causador da servidão ante o cortejo das mercadorias [...] a articulação entre angústia, servidão e fatalismo, fala por si mesma: o nó que amarra esse três componentes das depressões é o sentimento de superficialidade dos sujeitos [...] (KEHL, 2009, p. 98)

Os episódios de depressão traduzem o vazio subjetivo da ferida narcísica, abrangendo a sensação de culpa por não ter sido capaz de corresponder aos ideais vigentes (uma espécie de fracasso com a imagem especular). Desse modo, é possível tomar tal posição como específica do sujeito, pois o depressivo busca se retirar de onde é insistentemente convidado, o espetáculo do capital com sua oferta interminável de objetos de gozo<sup>9</sup>. Dessa forma, incomodam o Outro no que essa

---

<sup>9</sup> Quanto mais colados às imagens especulares oferecidas pela sociedade do espetáculo como garantias para a falta-a-ser, menos chance tem o sujeito de entrar na dialética fálica. Portanto, maior a angústia ante a proximidade de ser tomado como objeto do Outro. (KEHL, 2009).



posição pode ser tomada como um questionamento do projeto contemporâneo: o imperativo da felicidade.

#### 4 PRÁXIS ANALÍTICA NO TRABALHO COM A DEPRESSÃO

É comum nos atendimentos psicológicos chegarem pacientes diagnosticados como depressivos, até então, tendo o medicamento como recurso exclusivo para o cuidado de seu sofrimento. Como os demais neuróticos, eles caem na tentação de se salvar nos tratamentos medicamentosos. De outro modo, podemos entender nessa situação o bom resultado das perspectivas médico-biológicas que, empenhadas de sua função normatizadora, têm prerrogativa em intervenções químicas baseadas na catalogação dos sentimentos, afetos e humores humanos num conjunto sintomatológico que visa o estabelecimento de quadros psicopatológicos.

Com relação às depressões nos tempos atuais, em que qualquer manifestação de dor e sofrimento é diagnosticada necessariamente como “depressão”, podemos observar uma verdadeira “patologização” de qualquer indício de “mal-estar”, bem como um ideal “espetacular” de saúde subjacente a tal prática [...] (TAVARES, 2010, p. 74).

A ideia de que “tudo”, hoje, é “depressão” acabou por banalizar o conceito e, por consequência, facilitou a superficialidade dos diagnósticos, bem como ampliou a variedade de profissionais nos distintos campos de saberes para além do Psi. Esses profissionais passaram a prescrever psicofármacos de modo indiscriminado como promessa de cura. Tal situação apenas encobre o mal-estar do sujeito, resultando vidas vazia de sentido, criatividade e de valor e estados crônicos “[...] de desafetação sem dor, mas também sem desejo.” (KEHL, 2009, p. 55), ou seja, um “[...] verdadeiro processo de alienação subjetiva, levando em consideração que os medicamentos não favorecem os processos de subjetivação e elaboração psíquicas [...]” (TAVARES, 2010, p. 87).

A medicalização da dor implica abdicar dos laços sociais “[...] uma vez medicado, não se caracteriza a necessidade de formular demandas a um outro sobre seu próprio sofrer.” (TAVARES, 2010, p. 93), além do mais “[...] ‘pega mal’, nos dias de hoje, precisar do outro.” (Ibidem, p. 97). A inexistência de laços sociais sólidos tem espectro amplo; à ausência de projetos compartilhados “[...] resta apenas para as subjetividades os pequenos pactos em torno da possibilidade de extração do gozo do corpo do outro, custe o que custar.” (BIRMAN, 2014a, p. 26).

Situação bem oposta é aquela das psicoterapias de referencial psicanalítico que, ao invés de buscarem uma cura no fruto do imaginário, vêm com o advento dessa falta do “suposto saber” (mal-estar que não cessa pelo tratamento medicamentoso) uma possibilidade de “(des)caminho” para a individualidade, a construção de um sentido singular para sua condição: o advir do sujeito do inconsciente, o sujeito de sua própria história.

Para a psicanálise, a construção de sentido passa pelo movimento de transferência como forma privilegiada de acesso ao inconsciente e seus elementos do conflito infantil que, em processo de compulsão à repetição, se atualizam em equivalentes simbólicos na realidade psíquica atual do analisando. O conceito de transferência se caracteriza pelo investimento libidinal no analista, não apenas das expectativas conscientes, mas de modo precioso à técnica analítica, as expectativas inconscientes. Desse modo, o esforço analítico busca retomar a libido a serviço da realidade. A transferência favorece o espaço relacional que se estabelece entre analista e analisando tornando possível vir ao sujeito o que lhe escapa à compreensão e que até o momento tem se manifestado na forma de sintoma. Além disso, a oportunidade de transferência possibilitará enunciar o sujeito na posição radical do desamparo, fazendo-o retornar às experiências da castração.

A figura do analista não deve ser tomada como se fosse um remédio de salvação; para tanto ele não deve oferecer ideais fálicos capazes de apaziguar a angústia de Real, quando o analisando é colocado na posição limite, o lugar onde o “[...] sujeito pode constituir efetivas possibilidades de sublimação e de criação, pela construção de uma forma singular de existência e de um estilo próprio para habitar seu ser.” (BIRMAN, 2014a, p. 48). O manejo da transferência institui o lugar de onde há de voltar para o analisando outro sentido de sua palavra.

Ao evidenciar o aumento da incidência dos “distúrbios depressivos” nas últimas três décadas do século XX, tendo como pressuposto o caminho psicanalítico, Kehl (2009) sinaliza a necessidade de indagarmos o que as depressões estão a dizer. Entende a autora que é preciso resgatar a clínica das depressões do campo exclusivo da psiquiatria, um desafio que exige do analista a ação de buscar o “sujeito encolhido pela depressão” nas expressões e lugares de seu significante. Nessa jornada será necessário que o profissional lide com as suas próprias angústias a fim de se tornar capaz de suportar o tempo dos depressivos.

Como representante autorizado do Outro, o analista deveria questionar o projeto contemporâneo de subtrair o sujeito de desejo (de conflito, de dor e de falta) para uma vida sem perturbações, vazias de sentido, de criatividade e valor. Vivemos em uma sociedade antidepressiva, tanto no que se refere à promoção de estilos de vida e ideais ligados ao prazer, à alegria e ao cultivo da saúde quanto à oferta de novos medicamentos para combate das depressões que tendem a aumentar na proporção direta da oferta de tratamentos medicamentosos.

É preciso convidar o depressivo a ter coragem de apostar em alguma construção de sentido para contrapor ao vazio de sentido que o abate. Isso equivale a construir uma via que o representante como sujeito desejante. (KEHL, 2009, p. 19)

Tomando o início da teoria freudiana (a melancolia como neurose narcísica e com finalidade de contornar a violenta carga de negatividade que o melancólico projeta), em posição distinta, Lambotte (2001) propõe que o analista não deve concordar ou confrontar o sujeito com a constância da condição do humano trazida em seu discurso [na acepção lacaniana, o campo do Real no qual o sujeito está impregnado]. Entende a autora que a concordância ou o confronto apenas fecharia o único ponto de apelo que o melancólico se permitiu manifestar em presença do analista.

Nesse sentido, seria necessário suportar a negatividade do melancólico e apostar que ele retornará. Então, trabalhar com a assimilação da ilusão de que o analista teria passado pelas mesmas dificuldades que as suas e delas teria se livrado. Tal condição apoiaria a relação transferencial para se trabalhar o Ideal do eu. Como entende Lacan, a busca de promover a passagem da impotência à impossibilidade.

## CONCLUSÃO

A realização deste estudo, fundamentado na abordagem teórica da psicanálise, possibilitou compreender a diferença entre melancolia e os estados depressivos neuróticos, inclusive no que esses estão matizados pelo contexto da contemporaneidade. Tal empreendimento exigiu compreender a diferença estrutural entre melancolia e depressão; caracterizar a melancolia e a depressão; e assinalar os principais aspectos que particularizam a contemporaneidade.

Na acepção freudiana da melancolia o sujeito encontra-se entregue à pura cultura da pulsão de morte. Sob o imperativo do Supereu, está aquém das contas que (no seu imaginário) tem a prestar. Desse modo, o eu melancólico perde revestimento narcísico e identifica-se com o próprio objeto perdido. Os estados depressivos (como ocorre também aos enlutados) implicam sujeitos em condição de nostalgia do ideal como uma forma de encobrimento da falta, demonstrando o retorno da castração em seu componente narcísico. Tal disposição possibilita entender o deprimido como um sujeito castrado (anverso da psicose), ou seja, aquele pertencendo à condição das estruturas neuróticas.

O texto lacaniano nos remete aos esboços e fixações consequentes das primeiras relações com o Outro. A dinâmica psíquica contempla a Forclusão do Nome-do-Pai, impondo ao sujeito um oco sem consistência: o próprio furo que é o Objeto a em relação ao Simbólico. Uma mudança radical na valência do gozo faz surgir na condição do melancólico a exaltação e o triunfo, sem que haja uma “(re)solução” na relação de objeto como fonte do desejo. A excitação maníaca da psicose se justifica pela Forclusão do desejo de saber o que não ocorre por recalçamento, mas pelo rechaço de conteúdos inconscientes, ocasionando a ausência de um ponto de basta dos signos do qual ele é marionete (referência ao *automaton* – o retorno incessante dos signos). O sujeito não consegue parar e nem tampouco reconhece isso.

No discurso psiquiátrico, a melancolia constitui a cena da psicose maníaco-depressiva, ou, contemporaneamente, o transtorno afetivo bipolar. A loucura maníaco-depressiva se inscreveu no discurso psiquiátrico, inclusive brasileiro, pela hegemonia do paradigma kraepelianiano, sendo a etiologia

fundamental o da enfermidade tomada pela ordem hereditária e a medicalização sistemática como forma de tratamento.

Cada horizonte de tempo corresponde alterações na constituição da subjetividade. As formas de subjetividade, individuais ou coletivas, são produzidas tendo como base as configurações sociais, políticas e culturais vigentes no tempo. As mudanças estruturais ocorridas na sociedade principalmente no final do século XX alteraram de forma radical as paisagens culturais do nosso tempo. Assim é que o homem contemporâneo tem se mostrado sujeito a se deprimir com “facilidade”, desde a infância até o auge da terceira idade.

Ao considerar a história recente, compreendemos que o sujeito moderno (aquele do Iluminismo, centrado e dotado de razão, consciência e ação; municiado de um sentimento estável de individualidade ao longo de sua existência) vivenciou um processo de fragmentação de sua identidade pelo deslocamento das estruturas centrais da sociedade, passando a refletir a crescente complexidade do novo tempo e mundo. Os sistemas do convívio social anteriores à modernidade eram constituídos por sociedades com forte coesão entre as representações coletivas da função paterna, sendo as referências para o sujeito muito mais estáveis. Diante as transformações ocorridas no decorrer do tempo o sujeito moderno acreditava que seu desejo tinha o poder de transformar a si mesmo e o mundo. Essa crença parece não ter mais lugar na contemporaneidade.

Os tempos atuais evidenciam a cultura do narcisismo e a sociedade do espetáculo. A cultura do narcisismo incrementa o individualismo moderno (o sujeito livre, ativo e autônomo), desabonando o sentimento de coletividade. Viver o momento presente e exclusivamente para si passa a ser um dever. A emergência dessa cultura é atribuída ao crescente sentimento de impotência diante do mundo e a indeterminação dos destinos dos sujeitos, condições “ansiogênicas”. Na sociedade do espetáculo a dialética capitalista passa da necessidade de “ter para ser” para a de “ter para parecer”. Como “cultura estetizante” o sujeito tem seu valor atribuído por aquilo que aparenta na cena social. A exibição é transformada no lema essencial da existência do sujeito.

Diversos são os matizes que colorem a imagem conjugada à depressão para além do *pathos* da doença mental, do discurso científico baseado na biologia e da medicalização sistemática como única forma de tratamento. Tomando como pressuposto que a construção da subjetividade tem como base as configurações

sociais, políticas e culturais vigentes no tempo, aprendemos que o modelo de exclusão contemporâneo congrega uma espécie de ideologia da felicidade baseando-se na supervalorização da dimensão imaginária, apresentada em “espelhos” de charme, beleza, popularidade e padrões de vencedor.

Aprisionado na dimensão primitiva da necessidade e da demanda, o homem contemporâneo vê reduzida sua capacidade de lidar com a falta e com a condição de impotente. Neste contexto, a dinâmica de castração é comprometida: sujeitos reféns da ambivalência narcísica: a sensação de onipotente (quando a falta é negada) ou impotente (totalmente identificado com a falta; aquém; completamente insuficiente). Assim considerado, é possível entender a depressão como um significante que se contrapõe à contemporaneidade, do mesmo modo como o mal-estar histórico representou o deslocamento das mulheres de seu lugar tradicional a outros até então não nomeados.

O texto freudiano nos fala da depressão como uma defesa contra a castração e a acepção lacaniana uma espécie de ponto de basta psíquico à ideologia da felicidade e sua bem-adaptação à velocidade, à euforia e à saúde como normativo de comportamento.

Ambos os autores nos aproximam do depressivo em sua tentativa de retirada da rivalidade fálica com o Outro que exige demais. O Outro do qual não é possível, na contemporaneidade, descobrir o que esperar de si para ter dele a retribuição de amor. O Outro inconsciente que demanda urgência de gozo. No entanto, tal constituição implica perder lugar junto à versão imaginária do Outro, comprometendo a inclusão do sujeito no laço social. Os episódios de depressão traduzem o vazio subjetivo valorizando a posição narcísica, abrangendo a sensação de impotência (imaginária) por não ter sido ele capaz de corresponder aos ideais vigentes (uma espécie de fracasso com a imagem especular). Além, o refúgio do enfrentamento como tentativa de se poupar ao imperativo de satisfazer o Outro, apenas desempodera o sujeito, deixando-o ainda mais à mercê desse Outro despótico e cruel.

Encerrando esse ciclo, compreendemos que o capitalismo contemporâneo, se apropria de algo bem íntimo do sujeito, o seu mais gozar. Tal fato ocorre pela indústria espetacular por meio de promessas baseadas nos primitivos mandatos do Supereu (como anunciado por Freud), afiançando atender aos anseios recalcados ao longo da travessia edípica. O gozo imaginário da

mercadoria é uma modalidade de gozo fálico. Entretanto, para o depressivo – e não somente para ele – é um gozo vazio no ponto em que nunca basta ao gozo do Outro (apregoa o texto lacaniano).

Para finalizar o estudo, propusemos compreender a função do analista diante da depressão na contemporaneidade. Nessa jornada constatamos a banalização do conceito depressão e pudemos entender a existência de um aumento no número de diagnósticos realizados por profissionais nos distintos campos dos saberes, para além do Psi, que, sob o paradigma médico-biológico, têm no psicofármaco o modo indiscriminado da promessa de cura. Por oposição, as psicoterapias de referencial psicanalítico visam advir o sujeito do inconsciente, o Sujeito de sua própria história. Nesse sentido, vêm a cura como fruto enganoso do imaginário. Na dinâmica psicanalítica, segundo Lacan, o advento da falta que é vivenciada pelo sujeito se apresenta como uma possibilidade de “(des)caminho” para a individualidade e a construção de um sentido singular para a condição de existência.

Tomando a depressão como um contexto do mal-estar contemporâneo, é necessário indagar o que ela tem a dizer aos profissionais da psicanálise. Em função disso, afirma Lacan que não se deve temer o sujeito depressivo, mas sim dar voz a este através das expressões de seus significantes, os quais, comumente, são aprisionados no discurso da psiquiatria.

Como limites do estudo, indicamos a circunscrição da pesquisa, qual seja, a um curso de especialização, restrições dadas em razão de prazo estabelecido e foco de objeto. De mesmo modo, aspectos relacionados ao método, particularmente quanto à escolha do curso narrativo para a revisão da literatura, contemplando a subjetividade do autor na seleção dos textos, podem ser considerados como limitadores. É pouco provável que um trabalho de pesquisa se esgote em si mesmo, sendo essa pesquisa bibliográfica um exemplo claro dessa situação.



## REFERÊNCIAS

ANDRÉS, M. Significante. In: KAUFMANN, P. **Dicionário enciclopédico de psicanálise: o legado de Freud e Lacan**. Rio de Janeiro: Zahar, 1996a, 472-474.

\_\_\_\_\_. Outro. In: \_\_\_\_\_. **Dicionário enciclopédico de psicanálise: o legado de Freud e Lacan**. Rio de Janeiro: Zahar, 1996b, 385-387.

ARAÚJO, D. Construção midiática da depressão. **Ciência Hoje**. Rio de Janeiro, 2013. Disponível em <<http://cienciahoje.uol.com.br/noticias/2013/05/construcao-midiatica-da-depressao>> Acesso em: 17 ago. 2015.

BAUMAN, Z. **Modernidade líquida**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2001.

BIRMAN, J. Subjetividades contemporâneas. Em BIRMAN, J. **Arquivos do mal-estar e da resistência** (Parte II, Capítulo 1). Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2006, 171-195.

\_\_\_\_\_. A cena constituinte da psicose maníaco-depressiva no Brasil. **Hist. cienc. saude-Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 17, supl. 2, p. 345-371, Dez. 2010. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-59702010000600005&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702010000600005&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 15 Jun. 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-59702010000600005>.

\_\_\_\_\_. **Mal-estar na atualidade: a psicanálise e as novas formas de subjetivação**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2014a.

\_\_\_\_\_. **O sujeito na contemporaneidade**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2014b.

DAVID-MÉNARD, M. Desejo. In: KAUFMANN, P. **Dicionário enciclopédico de psicanálise: o legado de Freud e Lacan**. Rio de Janeiro: Zahar, 1996, 114-120.

DEJOURS, C. Por um novo conceito de saúde. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**. 54 (14), abril/maio/junho:7-11. São Paulo: Fundacentro, 1986

DUNKER, C. I. L. **Mal-estar, sofrimento e sintoma: uma psicopatologia do Brasil entre muros**. São Paulo: Boitempo, 2015.

EDLER, S. **Luto e melancolia: à sombra do espetáculo**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, (2008) –(Para ler Freud).

FREUD, S.(1917[1915]) **Luto e melancolia**. In: *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. 1. ed. Rio de Janeiro: Imago, v. 12.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ). **Canal Saúde: construindo cidadania**. Mais de 350 milhões de pessoas sofrem de depressão no mundo. Rio de Janeiro, 2014. Disponível em <<http://www.canal.fiocruz.br/destaque/index.php?id=722>> Acesso em: 17 ago. 2015.

HALL, S. **A identidade cultural na pós-modernidade**. Rio de Janeiro: DP&A Editora, 2011.

KAUFMANN, P. Falo. In: \_\_\_\_\_. **Dicionário enciclopédico de psicanálise: o legado de Freud e Lacan**. Rio de Janeiro: Zahar, 1996b, 191-195.

KEHL, M. R. **O tempo e o cão: a atualidade das depressões**. São Paulo: Boitempo, 2009.

LACAN, J. O amor e o significante. **Seminário: mais, ainda**. Rio de Janeiro: Zahar, 1985, 53-69.

LAMBOTTE, M. C. A deserção do outro. **Revista da Associação Psicanalítica de Porto Alegre**. 20, junho:84-101. Porto Alegre: Associação Psicanalítica de Porto Alegre. 2001. Disponível em <  
<http://www.apoa.com.br/uploads/arquivos/revistas/revista20.pdf>>. Acesso em: 13 jan. 2016

LAPLANCHE, J.; PONTALIS, J.-B. Falo. Em: **Vocabulário da psicanálise**. Lisboa: Martins Fontes, 1970, 225-227.

MEES, L. A. As várias cenas da melancolia e da depressão. **Revista da Associação Psicanalítica de Porto Alegre**. 20, junho:11-18. Porto Alegre: Associação Psicanalítica de Porto Alegre. 2001. Disponível em <  
<http://www.apoa.com.br/uploads/arquivos/revistas/revista20.pdf>>. Acesso em: 13 jan. 2016

MONTANINI, D.; BANZATO, C. E.M. Do estigma da psicose maníaco-depressiva ao incentivo ao tratamento do transtorno bipolar: a evolução da abordagem em dois veículos midiáticos nos últimos 40 anos. **J. bras. psiquiatr.**, Rio de Janeiro, v. 61, n. 2, p. 84-88, 2012. Disponível em  
<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0047-20852012000200005&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852012000200005&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 22 Jun. 2015.  
<http://dx.doi.org/10.1590/S0047-20852012000200005>.

MORIN, E. **Introdução ao pensamento complexo**. Porto Alegre: Editora Sulina, 2011.

NASIO, J. D. **Cinco lições sobre a teoria de Jacques Lacan**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1993.

\_\_\_\_\_. **A dor de amar**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed. 2007.

OLIVEIRA, J. B. O inconsciente lacaniano. **Psicanálise & Barroco em revista**. 10 (1), julho:109-120. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro (UNIRIO). 2012. Disponível em <  
[http://www.psicanaliseebarroco.pro.br/revista/revistas/19/PeBRev19\\_9\\_Oinconscientelacaniano.pdf](http://www.psicanaliseebarroco.pro.br/revista/revistas/19/PeBRev19_9_Oinconscientelacaniano.pdf)>. Acesso em: 12 nov. 2015.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS). **Actas oficiales de la OMS**, nº 2. Ginebra: OMS; 1997. p. 100.

QUINET, A. Melancolia. Em: \_\_\_\_\_. **Psicose e laço social: esquizofrenia, paranoia e melancolia**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2009, 167-226.

SAINT CLAIR, E. A depressão como objeto jornalístico: explorando o arquivo do Grupo Folha (1970-2009). **Brazilian Journalism Research** (BJR). 2012, vol.8, n.1, pp. 166-181. Disponível em < <http://bjr.sbpjor.org.br/bjr/article/view/323>> Acesso em: 17 ago. 2015.

SANTI, P. L. R. Consumo e desejo na cultura do narcisismo. **Comunicação, Mídia e Consumo**. v. 2, n.5, novembro. São Paulo: ESPN, 2005. Disponível em < <http://revistacmc.espm.br/index.php/revistacmc/article/view/52/53>>. Acesso em: 19 fev. 2016.

VERGARA, S. C. **Projetos e Relatórios de Pesquisa em Administração**. São Paulo: Atlas, 2010.

SOLER, C. Inocência paranoica e indignidade melancólica. Em: \_\_\_\_\_. **O inconsciente a céu aberto da psicose**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2007a, 52-62.

\_\_\_\_\_. A mania: pecado mortal. Em: \_\_\_\_\_. **O inconsciente a céu aberto da psicose**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2007b, 81-96.

TAVARES, L. A. T. **A depressão como “mal-estar” contemporâneo: medicalização e (ex)-sistência do sujeito depressivo** [online]. São Paulo: Editora UNESP, 2010. Disponível em < <http://books.scielo.org/id/j42t3>>. Acesso em: 10 dez. 2015.